



**ANA CAROLINA MARANHÃO CORREIA**      **O PAPEL DA WASON SELECTION TASK NA AVALIAÇÃO DA PSICOPATIA**



**Universidade de Aveiro** Departamento de Educação  
**Ano 2012**

**ANA CAROLINA  
MARANHÃO CORREIA**      **O PAPEL DA WASON SELECTION TASK NA  
AVALIAÇÃO DA PSICOPATIA**

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Psicologia Forense, realizada sob a orientação científica da Doutora Sandra Soares, Professora Auxiliar Convidada do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro, e do Doutor Carlos Fernandes da Silva, Professor Catedrático do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro.

Dedico este trabalho ao meu avô, que não chegou a ver o meu percurso acadêmico terminado.

## **o júri**

presidente

**Prof. Doutora Sara Otília Marques Monteiro**  
Professora Auxiliar Convidada da Universidade de Aveiro

**Prof. Doutora Ana Paula Soares Matos**  
Professora Associada da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

**Prof. Doutora Sandra Cristina de Oliveira Soares**  
Professora Auxiliar Convidada da Universidade de Aveiro

**Prof. Doutor Carlos Fernandes da Silva**  
Professor Catedrático da Universidade de Aveiro

## **agradecimentos**

À Professora Sandra Soares, pela ótima orientação e por acreditar em mim, mesmo quando as coisas pareciam perdidas.

Ao Professor Carlos Fernandes, que mesmo cheio de trabalho arranhou tempo para ser o meu coorientador e com quem aprendi muito ao longo destes anos.

À minha família, pilar importante, por estarem sempre presentes, pelo apoio incondicional e pelos incentivos dados ao longo do meu percurso.

Ao Fábio, pelo carinho, mimosos, birras e pela enorme força que sempre me deu. Obrigado por me fazeres acreditar e lutar pelos meus sonhos, por me fazeres ver que afinal é possível ser-se feliz mesmo quando a vida não vai de encontro às nossas expectativas.

Ao pessoal do 1166, a minha outra família. Vocês sabem a importância que têm e o lugar especial que ocupam no meu coração. Obrigado por me ajudarem de todas as maneiras possíveis nesta última etapa.

À Joana e à Inês pelas tardes de trabalho, pela risota e pelo “Mahna Mahna”.

À Cati, pela amizade e disponibilidade incansáveis.

À Cuca por estar sempre disponível e porque sem ela, a conclusão desta etapa não teria sido possível.

Aos participantes do meu estudo, pois com eles aprendi a ver o lado divertido de fazer investigação.

Aos meus amigos, em geral, que, de uma forma ou de outra me ajudaram a chegar aqui.

Aos meus 4 patas: Nicky, Sissi, Faísca, Snow e Arya, por serem os únicos a aturarem aqueles meus momentos de insanidade temporária quando trabalhava sozinha em casa.

## palavras-chave

Psicopatia, PCL:SV, Wason Selection Task, Regras Sociais, Regras de Precaução.

## resumo

O estudo da Psicopatia tem conquistado, nos anos mais recentes, um grande relevo dentro da investigação científica, estando sempre a serem feitos novos estudos que têm como objetivo a deteção eficiente da psicopatia. Portugal não é diferente. No entanto, apesar de já existirem investigações na área da psicopatia, os estudos e os instrumentos devidamente aferidos para a sua avaliação na população portuguesa ainda são escassos, pelo que se torna necessário continuar a trabalhar e a evoluir nesta área.

É neste contexto que surge a ideia da aplicação da *Wason Selection Task* em conjunto com a PCL:SV na população portuguesa. Acredita-se que a Wason Selection Task poderá complementar a aplicação da PCL:SV, pois esta é um teste de lógica, onde os resultados obtidos são mais fidedignos, na medida de em que há menor permeabilidade a fenómenos de desejabilidade social.

**keywords**

Psychopathy, PCL: SV, Wason Selection Task, Socias Rules, Precautionary Rules

**abstract**

The study of psychopathy has won in recent years, a major emphasis in scientific research and new studies are always been made. These studies aim an efficient detection of psychopathy. Portugal is no different. However, although there are investigations in the field of psychopathy, studies and instruments properly calibrated for their evaluation in the Portuguese population are scarce, and it is therefore necessary to continue to work and progress in this area.

It is in this context that the idea of the application of the Wason Selection Task together with the PCL: SV in the Portuguese population arises. It is believed that the Wason Task Selection may complement the application of PCL: SV, as this is a test logic, where the results obtained are more reliable, as where there is a lower permeability to phenomena of social desirability.

## **Índice geral**

Índice de tabelas	ii
Índice de figuras	ii
Lista de abreviaturas	ii
<b>1. Introdução</b>	<b>1</b>
1.1. A Psicopatia	1
1.2. Psicopatia e Perturbação da Personalidade Antissocial	4
1.3. Psicopatia e Comportamento Criminal	4
1.4. Detecção da Psicopatia	5
1.4.1. O Wason Selection Task	6
1.4.2. Psicopatas e a sua dificuldade com as Regras Sociais e de Precaução	8
1.5. Objetivos e hipóteses	9
<b>2. Metodologia</b>	<b>10</b>
2.1. Amostra	10
2.2. Instrumentos	11
2.2.1. Matrizes Progressivas de Raven (MPR) – Forma Standard (Revista)	12
2.2.2. Wason Selection Task (WST)	12
2.2.3. Psychopathy Checklist: Screening Version (PCL:SV)	13
2.3. Procedimentos	14
2.4. Análise de dados	14
<b>3. Resultados</b>	<b>14</b>
3.1. Percentagens de acertos e comparações	15
3.2. Teste de Mann-Whitney U	17
3.3. Correlações entre os resultados das MPR, PCL:SV, e percentagens de acertos nas diferentes regras	17
<b>4. Discussão e conclusão</b>	<b>20</b>
<b>5. Referências bibliográficas</b>	<b>23</b>



## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> – Os cartões da Wason Selection Task na sua forma original	6
<b>Figura 2</b> – Os cartões da Wason Selection Task para as trocas sociais	7
<b>Figura 3</b> – Percentagens de acertos nas 3 regras	15
<b>Figura 4</b> – Comparação das percentagens de acertos entre os participantes que pontuaram na PCL:SV e os que não pontuaram	16
<b>Figura 5</b> – Comparação das percentagens de acertos entre os participantes que obtiveram ‘Bom mais’ nas MPR e os que obtiveram ‘Muito bom’	16

## Índice de tabelas

<b>Tabela 1</b> – Dados sociodemográficos gerais	10
<b>Tabela 2</b> – Dados sociodemográficos em função dos resultados na MPR	11
<b>Tabela 3</b> – Comparação dos grupos da PCL:SV	14
<b>Tabela 4</b> – Diferenças entre os indivíduos que pontuaram e que não pontuaram na PCL:SV	17
<b>Tabela 5</b> – Correlações de Pearson entre MPR, PCL-SV e percentagens de acertos nas diferentes regras	18
<b>Tabela 6</b> – Correlações Parciais de Pearson para avaliação dos resultados nas MPR enquanto variável mediadora	19

## Lista de abreviaturas

**MPR** – Matrizes Progressivas de Raven

**PCL:SV** – Psychopathy Checklist: Screening Version

**WST** – Wason Selection Task

## 1. Introdução

### 1.1.A Psicopatia

Apesar das definições para a palavra ‘psicopata’ não serem consistentes (Cleckley, 1976) e de os conceitos terem sido de certa forma banalizados pelo cidadão comum, pelo uso de palavras como “louco” ou “criminoso” (Gonçalves, 1998), há um conjunto de características emocionais e interpessoais que circunscrevem a síndrome de personalidade psicopática: uma aptidão fluente e volúvel para mentir, manipular e dissimular; ausência de empatia ou preocupação com os outros; afeto superficial e ausência de remorsos, além de uma notória grandiosidade egocêntrica (Russel & Stanley, 2003).

Fazendo uma breve resenha histórica e dando conta dos marcos mais importantes da evolução do conceito de psicopatia, podemos constatar, já no século XIX, que a expressão “psicopata” (do grego: *psyché* = alma; *pathos* = paixão, sofrimento) era utilizada na literatura médica no seu sentido amplo, a fim de designar os doentes mentais de forma geral, não existindo, ainda, uma ligação entre a psicopatia e a personalidade antissocial (Henriques, 2009).

A personalidade psicopática foi conceptualizada em 10 categorias distintas (Schneider, 1955) (1) Hipertímicos; (2) Depressivos; (3) Inseguros; (4) Fanáticos; (5) Carentes de valor; (6) Lábeis de humor; (7) Explosivos; (8) Apáticos; (9) Abúlicos; (10) Asténicos. Posteriormente, na sua obra *The Mask of Sanity*, Cleckley (1976) fez a primeira alusão à psicopatia enquanto doença mental, mas sem os sintomas típicos das psicoses, o que conferia ao psicopata uma aparência de normalidade (Henriques, 2009). Nesta obra, Cleckley desenvolveu 16 critérios que auxiliam a deteção da psicopatia, e que incluem traços que definem deste tipo de personalidade: (1) Aparência sedutora e boa inteligência; (2) Ausência de delírios e de outras alterações patológicas do pensamento; (3) Ausência de nervosismo ou manifestações neuróticas; (4) Não confiabilidade; (5) Desprezo para com a verdade e insinceridade; (6) Ausência de remorsos ou culpa; (7) Exibição de comportamentos antissociais sem escrúpulos aparentes; (8) Raciocínio pobre e incapacidade de aprender com a experiência; (9) Egocentrismo patológico e incapacidade para amar; (10) Pobreza geral na maioria das relações afetivas; (11) Perda específica de *insight* (compreensão interna); (12) Incapacidade para responder na generalidade das relações interpessoais; (13) Comportamento extravagante e inconveniente, podendo ser acompanhado com a ingestão de bebidas alcoólicas; (14) Ameaças de suicídio raramente

cumpridas; (15) Vida sexual impessoal, trivial e mal integrada; e (16) Incapacidade para seguir qualquer plano de vida (Cleckley, 1976). A literatura aponta esta obra como um fator decisivo na definição do conceito de psicopatia (Vaugh & Howard, 2005; Vieu & Beech, 2006). Além disso o trabalho desenvolvido por Cleckley (1976) procurou desvincular o conceito de psicopatia do crime em si, destacando as características de personalidade e os comportamentos atípicos dos indivíduos tidos como psicopatas (Wilkowski & Robinson, 2008).

É importante, também, referir os trabalhos de Buss (1966) pois estes separam o que é característico da personalidade e o que é característico do sintoma de psicopatia, sendo que o sintoma integra os comportamentos e condutas sociais considerados desajustados, a oposição à autoridade e o raciocínio limitado para a avaliação do comportamento e consequente previsão da consequência. Buss (1966) introduz assim a concepção de características manifestas da psicopatia, (a) pessoa vazia e isolada; (b) não tem uma identidade basilar e (c) ausência de perspectivas de controle do tempo.

McCord e McCord (1964) caracterizam, ainda, o indivíduo psicopata como tendo um desajuste marcado da personalidade. Esta é regulada por desejos primitivos, agressividade, impulsividade, baixa tolerância à frustração e uma constante procura de sensações. Ou seja, a psicopatia poderia estar relacionada com a “incapacidade para amar” e a “ausência de sentimentos de culpa”. Presentemente, pouco se conhece sobre as causas da psicopatia. Existem evidências de que aspetos biológicos, psicológicos e sociais estão associados a este constructo (Morana, Stone, & Abdalla-Filho, 2006). Estudos conduzidos por Kaplan, Sadock e Grebb (2000) demonstraram a existência de traços de personalidade determinados por características genéticas. Segundo Eysenck e Gudjonsson (1989), existe uma condição biológica comum subjacente às predisposições comportamentais dos indivíduos com psicopatia. Estes apresentam um sistema nervoso relativamente insensível a baixos níveis de estimulação, sendo a participação em atividades de alto risco, nomeadamente o crime, uma forma de aumentar o seu nível de excitação.

A investigação na área da psicopatologia permitiu desenvolver uma *concepção triárquica* da psicopatia, existindo três fenótipos distintos: desinibição comportamental, arrojo e malvadez (Patrick, Fowles, & Krueger, 2009). Segundo Silva et al. (2012), a *desinibição* é definida pelos autores como uma tendência geral para evidenciar problemas com o controlo de impulsos, ou seja, é uma tendência à não inibição de comportamentos de

risco, mal adaptados, mal planeados e que são precocemente executados. O *arrojo* (atrevidimento ou audácia) é definido como uma constelação de dominância social, resiliência social e aventura, e a *malvadez* (mesquinhez ou vilania) como procura agressiva de meios sem tomar em conta as outras pessoas.

De acordo com Soeiro e Gonçalves (2010), parecem existir quatro tipos de abordagens da Psicopatia: clínica, categorial, tipológica e dimensional. Para este estudo, iremos debruçar-nos particularmente na *abordagem dimensional*. Esta abordagem surge com os trabalhos de Hare (2003), que apresenta o constructo unidimensional da psicopatia, composto por dois fatores: aspetos clínicos (interpessoais e afetivos) e aspetos comportamentais de conduta antissocial (Soeiro & Gonçalves, 2010). Com o desenvolvimento dos trabalhos de Hart, Cox e Hare (1995), Cleckley (1976) Cooke e Michie (2001), a psicopatia passou a ser caracterizada por 3 fatores, que devem apresentar igual peso: os fatores interpessoais, afetivos e comportamentais, introduzindo a ideia de que apenas o comportamento antissocial não é suficiente para o diagnóstico da perturbação (Cleckley, 1976). Nesta linha, inicia-se o debate sobre considerar-se o comportamento antissocial não como um sintoma, mas sim como consequência da psicopatia e, portanto, secundário para a definição da mesma (Schneider, 1955; Cleckley, 1976), uma vez que existem indivíduos que, apresentando características da perturbação psicopática, não têm história de comportamentos antissociais. Ou seja, a abordagem dimensional da psicopatia assume que não existem sujeitos psicopatas no sentido imperativo do termo, pois todas as pessoas podem exibir maior ou menor grau dos traços de personalidade teoricamente relacionados com o constructo (Filho, Teixeira, & Dias, 2009). Assim, Cooke, Hart, Logan e Michie (2004) apresentam uma proposta de avaliação compreensiva da personalidade psicopática, que define a psicopatia em 5 domínios: 1. Domínio da vinculação – avalia as dificuldades do psicopata em estabelecer relações interpessoais; 2. Domínio comportamental – analisa os problemas relativos ao planeamento e cumprimento das tarefas e responsabilidades; 3. Domínio cognitivo – reflete os problemas com a adaptabilidade e flexibilidade mentais; 4. Domínio da dominância – relacionado com questões de gestão de poder e controlo; 5. Domínio do *Self* – define problemas relacionados com a identidade e individualidade do psicopata.

## **1.2. Psicopatia e Perturbação da Personalidade Antissocial**

Os trabalhos desenvolvidos por Pichot (1978) despontam uma controvérsia entre os conceitos de “insanidade moral”, de Prichard (1835) e o de “personalidade psicopática”, de Scheneider (1955), que alertou para o polimorfismo da psicopatia devido ao facto de existirem inúmeras combinações prováveis e em grau distinto. Foi, no entanto, Patridge (1930), com o conceito de “personalidade sociopática”, que referiu a incapacidade de ajustamento ou negação das leis sociais e, a partir daqui, iniciou uma tentativa de categorização dos parâmetros da perturbação. O uso do termo, adotado pela *American Psychiatric Association* (DSM-I, APA, 1952) durou até à edição de 1980, conceptualizado posteriormente como “Perturbação da Personalidade Antissocial” na edição do DSM-III, termo que se mantém presentemente, embora tenha sofrido alteração de critérios com base nos trabalhos que foram sendo desenvolvidos por Robins (1966), Hare (1991) e Cleckley (1976). Nas últimas versões da DSM-IV (DSM-IV, APA, 1994) e DSM-IV-TR (DSM-IV-TR, APA, 2002), a perturbação aparece focalizada mais em relação aos aspetos de vida e conduta antissocial, afastando-se da abordagem e sintomatologia clínica (Hart, Cox, & Hare, 1995). Embora existam associações entre a psicopatia e a “perturbação da personalidade antissocial”, é necessário que a psicopatia seja reconhecida como um constructo distinto e não ser confundida com a “perturbação da personalidade antissocial”, pois a psicopatia só se caracteriza numa parcela dos casos de “perturbação da personalidade antissocial” (Filho, Teixeira, & Dias, 2009).

## **1.3. Psicopatia e Comportamento Criminal**

A psicopatia é um dos traços de personalidade mais estudado, atendendo ao impacto negativo que os comportamentos associados a esta possuem na comunidade onde o psicopata vive, nomeadamente a forte relação com o cometimento de comportamentos criminais (Soeiro & Gonçalves, 2010). Por isso mesmo, nos anos mais recentes, este foi sendo encarado como sendo um dos constructos mais importantes no âmbito da justiça criminal e dos sistemas e saúde mental (Hare, 1999). No entanto, é importante salientar que a criminalidade não é um componente essencial da definição da psicopatia (Filho, Teixeira, & Dias, 2009), conforme já foi referido. Entende-se que a psicopatia pode ser avaliada de forma válida como um constructo psicológico legítimo, e que as suas características podem estar presentes em qualquer indivíduo (Vien & Beech, 2006).

#### 1.4. Detecção da Psicopatia

Os comportamentos antissociais e os traços psicopatas representam ainda nos dias de hoje um verdadeiro desafio para a Psicologia Forense (Davoglio & Argimon, 2010), pois os instrumentos de avaliação são escassos (Kosson, Forth, Steuerwald, & Kirkhart, 1997; Widiger & Rogers, 1989) e porque as pessoas com Perturbação de Personalidade Antissocial e/ou com traços de psicopatas caracterizam-se pela sua propensão a negar ou minimizar os atributos pessoais que são considerados socialmente desajustados (Bornstein, 2003; Klonsky, Oltmanns, & Turkheimer, 2002).

Entre os vários instrumentos construídos para avaliar a psicopatia, destaca-se o *Psychopathy Checklist – Revised* (PCL-R: Hare, 1991), que constitui o instrumento mais utilizado em estudos empíricos. A PCL-R é composta por 20 itens, para os quais o entrevistador deverá atribuir uma pontuação que vai de 0 a 2, conforme a ausência, presença moderada ou forte de cada uma das características descritas pelos itens. Estes refletem as diversas características de personalidade que foram descritas por Cleckley (1976), e já mencionadas anteriormente, além de comportamentos antissociais (Hare & Neumann, 2008). As informações para a pontuação do instrumento são retiradas a partir de uma entrevista estruturada sobre diversos aspetos da vida do entrevistado. Este instrumento envolve quatro dimensões subjacentes: interpessoal, afetiva, estilo de vida e antissocial (Hare & Neumann, 2006, 2008). A dimensão interpessoal envolve superficialidade e manipulação das relações, autoestima grandiosa e mentira patológica. A dimensão afetiva indica falta de remorso, afeto superficial, falta de empatia e não-aceitação de responsabilidade pelos próprios atos. O estilo de vida está relacionado com a busca de sensação, impulsividade, parasitismo em relação aos outros e falta de objetivos realistas. Por último, a dimensão antissocial refere-se ao baixo controlo do comportamento, problemas de comportamento precoces, delinquência na juventude, versatilidade criminosa e revogação da liberdade condicional (Hare & Neumann, 2008).

A partir deste instrumento foram elaboradas outras versões da PCL-R com vista ao abreviamento da aplicação da mesma, assim como à possibilidade da sua aplicação a crianças e adolescentes. Surgiram então a *Psychopathy Checklist: Screening Version* (PCL:SV; Hart, Cox, & Hare, 2001), que é a versão reduzida da PCL-R; a *Antisocial Process Screening Device* (APSD; Frick & Hare, 2001), que avalia características de psicopatia em crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 13 anos; e a *Psychopathy*

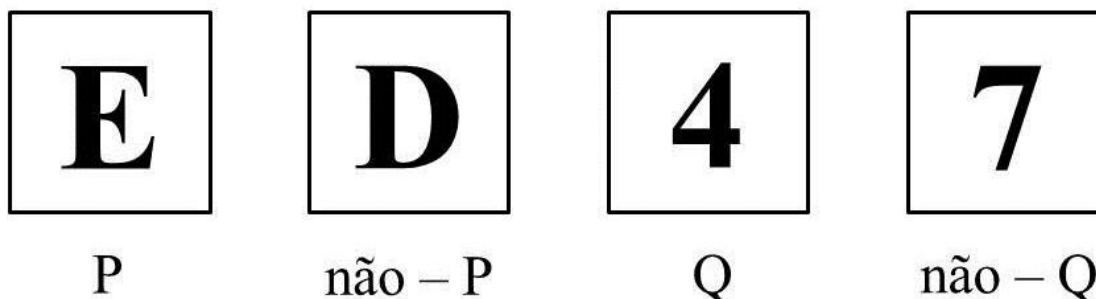
*Checklist: Youth Version* (PCL: YV; Forth, Kosson, & Hare, 2003), que é direcionada para adolescentes.

Apesar da existência destes instrumentos, torna-se necessário continuar a evoluir nesta área, criando novos instrumentos e avaliando de que modo é que os que já existem se podem complementar na deteção da psicopatia. É neste contexto que surge a aplicação do *Wason Selection Task* (Wason, 1966) em conjunto com a PCL-R, à semelhança do estudo de Ermer e Kiehl (2010). Acredita-se que o Wason Selection Task poderá complementar a aplicação da PCL-R, já que este é um teste de lógica, onde os resultados obtidos são mais fidedignos, na medida de em que há menor permeabilidade a fenómenos de desejabilidade social.

#### 1.4.1. O Wason Selection Task

O *Wason Selection Task* (Wason, 1966) permite testar o raciocínio lógico de um indivíduo no que diz respeito ao domínio das Regras Sociais. Na sua forma original, Wason (1966) construiu uma versão abstrata onde eram mostradas letras e números, em 4 cartões individuais, dispostos de acordo com uma regra condicional. Cada um dos 4 cartões era apresentado com um número ou uma letra visível para o participante, ficando o outro lado do cartão oculto (que continha, também, uma de duas letras e dois números). Depois era pedido ao participante que decidisse que cartões deveriam ser virados de forma a ver se a regra condicional era verdadeira ou falsa: “Se está um ‘E’ num dos lados do cartão, então há um ‘4’ do outro lado desse cartão” (Figura 1).

**Figura 1 – Os cartões da Wason Selection Task na sua forma original**

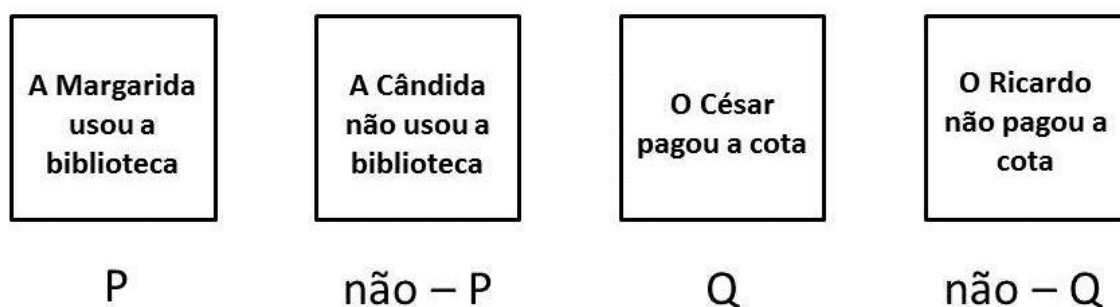


Neste caso, os cartões que são necessários virar para determinar se a regra seria verdadeira são o ‘E’ e o ‘7’. O ‘E’ para confirmar se atrás está o número ‘4’, uma vez que a

presença de qualquer outro carácter, que não este, falsifica a regra. O cartão '7' também tem de ser virado para ver se atrás está oculta a letra 'E', o que também falsificaria a regra. O cartão 'D' não seria necessário virar, uma vez que não interessa para a regra e o '4' não prova nem falsifica a regra, uma vez que pode ter outras condições associadas que não são especificadas nesta regra específica, a resposta esperada no *Wason Selection Task* perante a regra: "Se P, então Q" será sempre P e não – Q. Para estudar as trocas sociais entre duas partes, o conteúdo dos cartões passou a integrar o domínio dos contratos sociais, onde a regra condicional descreve o benefício e o custo desse benefício, entre duas partes. Para esta tarefa, a taxa de sucesso foi surpreendentemente superior à versão abstrata (65 – 75%), ou seja, quando cada cartão representa uma pessoa que está a, ou pretende, violar a regra, os participantes conseguem mais facilmente escolher os cartões que logicamente falsificam a regra.

Nesta tarefa, os participantes têm de ler uma história que descreve uma regra da forma "Se P, então Q" (ex. "Se uma pessoa é do Alentejo, então essa pessoa é paciente"). Em semelhança à versão abstrata, são apresentados 4 cartões, cada um com uma situação (por exemplo, "A Maria é do Alentejo" ou "O João é paciente"). Estes representam as quatro possíveis categorias lógicas (P, não-P, Q e não-Q). Apenas um lado de cada cartão é visível. Os participantes são convidados a indicar qual cartão (ões) que seriam necessário (s) virar para verificar se a regra tinha sido violada. A resposta logicamente correta é seleccionar apenas os cartões P e não-Q (Ermer & Kiehl, 2010).

**Figura 2 – Os cartões da Wason Selection Task para as trocas sociais**



No que diz respeito às Regras Sociais, estas podem ser expressas da seguinte forma: "Se tens o benefício (P), então deve cumprir os requisitos (Q)" (por exemplo, "Se usares a



biblioteca, então tens de pagar uma cota"). Esta regra é violada se o indivíduo usufruir do benefício (P), sem cumprir o requisito (não-Q) (Figura 2).

As Regras de Precaução têm a seguinte forma: "Se te envolveres numa atividade perigosa (P), então debes tomar certas precauções (Q)" (por exemplo, "Se trabalhas com pacientes que têm tuberculose (P), então debes colocar uma máscara cirúrgica (Q) "). A violação desta regra ocorre quando os indivíduos se envolvem na atividade perigosa (P) sem terem as devidas precauções (não-Q).

Como se pode constatar, as Regras Sociais e as Regras de Precaução têm a mesma estrutura lógica, assim como as Regras Descritivas gerais (ex. "Se uma pessoa se torna bióloga, então essa pessoa gosta de acampar"). Sendo a resposta correta a mesma em todos os casos, diferindo apenas no seu conteúdo (ou seja, o que P e Q representam) (Ermer & Kiehl, 2010).

De acordo Ermer e Kiehl (2010), apesar dos psicopatas conseguirem distinguir o bem do mal estes mostram uma grande falha no que diz respeito à moralidade e ao controlo comportamental, o que leva a que violem, constantemente, regras sociais, morais e legais (enganando família, amigos e estranhos) e tenham um comportamento de risco impulsivo que é considerado crónico e que leva a consequências destrutivas.

#### **1.4.2. Psicopatas e a sua dificuldade com as Regras Sociais e de Precaução**

Segundo Cosmides e Tooby (2005), os seres humanos conseguem raciocinar quando são confrontados com situações onde predominem comportamentos arriscados ou enganosos. Os resultados de um estudo em que utilizada a WST, revelaram que nas Regras Sociais e de Precaução as médias de acertos variavam entre os 65% a 85%, enquanto que os acertos nas Regras Descritivas variavam entre 10% a 30% (Cosmides & Tooby, 2005). Posteriormente, um estudo de neuroimagem que recorreu à mesma tarefa, recorrendo também a indivíduos normais, obteve resultados acima dos alcançados no estudo de Cosmides & Tooby (2005), demonstrando que os acertos para as Regras Sociais e de Precaução obtiveram valores acima dos 90% e superiores a 55% para as Regras Descritivas (Ermer, Gurein, Cosmides, Tobby, & Miller, 2006). No entanto, os resultados com psicopatas não parecem ir na mesma direção, pois estes têm dificuldade em raciocinar acerca das Regras Sociais e de Precaução (Ermer & Kiehl, 2010).

Assim, os psicopatas apresentam falhas na distinção entre as regras convencionais (uma forma de regra social) e as regras morais. Particularmente, os psicopatas podem falhar na apreciação da natureza condicional no que diz respeito às regras convencionais (Blair, 1997). Estes padrões parecem refletir uma dificuldade em entender e raciocinar sobre Regras Sociais, o que sugere que os psicopatas, quando comparados com os não-psicopatas, são prejudicados no que diz respeito ao raciocínio no domínio das Regras Sociais (Ermer & Kiehl, 2010). O mesmo se passa quando nos referimos ao raciocínio de precaução, pois, nos psicopatas, existe uma anormalidade no que diz respeito ao processamento de ameaças inferidas, o que pode levar a um défice na gestão de riscos. No que diz respeito às Regras de Precaução, os resultados voltaram a ir na mesma direção, com os psicopatas a pontuarem significativamente pior do que os não-psicopatas.

Como as Regras Descritivas são mais gerais do que as Regras Sociais e as Regras de Precaução, pois o raciocínio sobre essas regras baseia-se num domínio geral de capacidades lógicas e intelectuais, os psicopatas não apresentam dificuldade nestas situações (Hare, 2003). Estes dados sugerem a hipótese de que os psicopatas, em comparação com os não-psicopatas, não parecem ter o raciocínio descritivo prejudicado (Ermer & Kiehl, 2010).

Almeida (2011) trouxe para a realidade da população portuguesa a aplicação da Wason Selection Task, procedendo à sua tradução e adaptação para língua portuguesa, tendo os resultados do seu estudo revelado paralelos com os resultados de Ermer e Kiehl (2010) para a população não-psicopata.

### **1.5. Objetivos e hipóteses**

A presente investigação pretende complementar o estudo de Almeida (2011), aliando à versão portuguesa da WST um instrumento de deteção da psicopatia, mais especificamente a *Psychopathy Checklist: Screening Version* (PCL:SV; Hart, Cox, & Hare, 2001, trad. por Soeiro & Gonçalves, 2003), tal como realizado na investigação conduzida por Ermer e Kiehl (2010).

Com base nos estudos acima mencionados, esperamos que a obtenção de pontuação na PCL:SV esteja associada a um desempenho mais baixo no que diz respeito às regras sociais e às regras de precaução. Contudo, não são esperadas associações entre as regras descritivas e a pontuação na PCL:SV (cf. Ermer & Kiehl (2010)).

## 2. Metodologia

### 2.1. Amostra

Foram investigados 30 participantes, 10 do sexo masculino (33,3%) e 20 do sexo feminino (66,7%), todos de nacionalidade portuguesa. As idades dos participantes estavam compreendidas entre os 18 e os 32 anos, com uma idade média de 23,1 anos (DP = 3,52). Todos os participantes eram de etnia caucasiana. No que diz respeito ao estado civil, os participantes eram maioritariamente solteiros (93,3%). Quanto às habilitações literárias, 66,7% tinha um curso superior, 30% detinha habilitações ao nível do ensino secundário (10.º ao 12.º ano) e 3,3% do ensino básico (7.º ao 9.º ano). Nesta amostra temos 23 estudantes (76,7%) e 7 trabalhadores (23,3%) Relativamente ao meio de residência a maior parte reside em meio Urbano (73,3%), sendo a Zona Centro aquela com maior percentagem de participantes (76,7%) (Tabela 1). Como critérios de inclusão todos os indivíduos deveriam ter acima dos 18 anos e pontuar, pelo menos, entre 21 a 34 nas Matrizes Progressivas de Raven, pois a PCL:SV só pode ser aplicada a partir da maioridade (PCL:SV; Hart, Cox, & Hare, 2001) e os participantes devem ter um desenvolvimento cognitivo considerado médio (SPM; Raven, 1989).

**Tabela 1 – Dados sociodemográficos gerais**

<b>Sexo</b>	33,3% Masculino; 66,7% Feminino
<b>Nacionalidade</b>	100% Portuguesa
<b>Etnia</b>	100% Caucasiano
<b>Estado civil</b>	93,3% Solteiro; 3,3% Casado; 3,3% União de facto
<b>Habilitações literárias</b>	66,7% Ensino superior; 30% Ensino secundário; 3,3% Ensino básico
<b>Meio de residência</b>	73,3% Urbano; 26,7% Rural
<b>Zona de residência</b>	80% Centro; 20% Norte

Procedeu-se também à análise dos resultados obtidos nas Matrizes Progressivas de Raven em conjunto com os dados sociodemográficos. Temos 13,3% de participantes que tiveram ‘Bom mais’ e 86,7% que tiveram ‘Muito Bom’. Verifica-se, no que concerne ao

resultado ‘Bom mais’, que a média de idade é de 28,8, sendo a totalidade dos participantes do sexo feminino e em que a maioria tem como habilitação literária um curso superior. Este grupo de mulheres são maioritariamente solteiras (50%), habitando todas na região centro e com uma distribuição equitativa entre o meio urbano e o meio rural. Em relação aos participantes que obtiveram ‘Muito bom’, podemos verificar que a média de idade é de 22,7 e que são maioritariamente do sexo feminino (61,5%). A maioria dos participantes possui um curso superior (69,2%), sendo que todos os participantes são todos solteiros. A maior parte reside na zona centro (76,9%), sendo a residência no meio urbano a que predomina (76,9%) (Tabela 2).

**Tabela 2 – Dados sociodemográficos em função dos resultados na MPR**

	<b>Bom mais</b>	<b>Muito Bom</b>
<b>Idade média</b>	25,8	22,7
<b>Sexo</b>	100% Feminino	61,5 % Feminino 38,5% Masculino
<b>Habilitações Literárias</b>	50% Ensino Superior 25% Ensino Secundário 25% Ensino Básico	69,2% Ensino Superior 30,8% Ensino Secundário
<b>Estado Civil</b>	50% Solteiro 25% Casado 25% União de facto	100% Solteiro
<b>Meio de Residência</b>	50% Urbano 50% Rural	76,9% Urbano 23,1% Rural
<b>Zona de Residência</b>	100% Centro	76,9% Centro 23,1% Norte

## **2.2. Instrumentos**

Para esta investigação, além do questionário sociodemográfico, que consistia em recolher, os dados acima referidos acerca dos participantes (ver Tabelas 1 e 2), foram ainda seleccionados três instrumentos para responder às questões em estudo.

### **2.2.1. Matrizes Progressivas de Raven (MPR) – Forma Standard (Revista)**

As Matrizes Progressivas de Raven (SPM; versão portuguesa Infoteste, 1999; Raven, 1989) são uma escala de inteligência, que tem como objetivo medir a capacidade de formar relações perceptivas e de raciocinar por analogia, além de avaliar também a habilidade de pensar acerca de situações e acontecimentos complexos. Este teste considera-se internacionalmente como uma das melhores medidas psicológicas do fator g (inteligência geral) (Almeida, 2009).

Este instrumento é composto por 60 itens, que se encontram repartidos por cinco séries (A, B, C, D e E), cada uma de 12 itens. As séries, assim como os itens incluídos em cada uma delas estão organizados segundo um grau crescente de dificuldade. O instrumento destina-se a crianças dos 6 anos de idade até à idade adulta. As MPR são uma ferramenta não-verbal e de fácil aplicação, apresentando alguma independência de aprendizagens específicas ou culturais, contrariamente ao que acontece com outros testes de inteligência (Raven, 2000).

A escala de resposta é dicotómica, pressupondo a atribuição de um ponto para a resposta correta e zero para a resposta errada, variando a pontuação de 0 a 60.

A sua pontuação está dividida em 5 níveis, consoante o valor obtido pelo participante: 0 a 9 (Mau), 10 a 20 (Médio inferior), 21 a 34 (Médio), 35 a 45 (Bom mais) e 46 a 60 (Muito bom).

No que diz respeito aos dados psicométricos, a versão original do instrumento apresenta medidas paramétricas boas, os valores do alfa de Cronbach que variam entre .83 e .93, consoante a idade dos indivíduos (Raven, 2000). Para a população portuguesa estudos de consistência interna, mostraram estimativas de confiabilidade que vão de .60 a .98 (Infoteste, 1999).

### **2.2.2 Wason Selection Task (WST)**

Esta prova é constituída por dez regras de contrato social, dez de problemas de precaução e dez regras descritivas (Cosmides & Toby, 2005), que foram traduzidas e adaptadas à realidade portuguesa (Almeida, 2011).

As histórias apresentadas continham sempre conteúdos de cariz familiar e situações que podem ser encontradas no quotidiano dos participantes. Cada grupo de regras foi aplicado na seguinte ordem: Regras Sociais, Regras Descritivas e Regras de Precaução.

Para cada grupo existiam duas regras de teste que não tinham qualquer efeito na cotação. Entre cada bloco de regras era dado um momento de pausa ao participante. Cada regra foi apresentada em formato eletrónico.

No que diz respeito à versão portuguesa do teste, um estudo feito por Almeida (2011) indica que este tem uma boa consistência interna, apresentando um alfa de Cronbach de .92.

### **2.2.3 Psychopathy Checklist: Screening Version (PCL: SV)**

A PCL:SV (PCL:SV; Hart, Cox & Hare, 2001, trad. por Soeiro & Gonçalves, 2003) foi desenvolvida para complementar a PCL-R (PCL-R: Hare, 1991) de Hare. A sua administração é menos morosa e requer muito menos informação colateral do que a PCL-R (PCL-R: Hare, 1991). A PCL:SV tem como objetivo avaliar a existência de traços de personalidade psicopática através dos seus 12 itens, que são um subconjunto da PCL-R (PCL-R: Hare, 1991). Estes traços incluem: Superficialidade; Grandiosidade; Falsidade; Ausência de remorsos; Ausência de empatia; Não assumir responsabilidades; Impulsividade; Deficiente controlo comportamental; Ausência de objetivos realistas a longo prazo; Irresponsabilidade; Comportamento de adolescente antissocial e Comportamento de adulto antissocial.

Cada item é classificado utilizando uma escala ordinal de três valores: 0, 1 e 2. Estes são referentes ao grau a que a personalidade e o comportamento do indivíduo coincidem com a descrição do item do manual (0 = o item não se aplica, 1 = o item aplica-se parcialmente, 2 = o item aplica-se totalmente) (PCL:SV; Hart, Cox, & Hare, 2001). A pontuação varia entre 0 e 24, considerando-se que um indivíduo é psicopata quando pontua igual ou acima de 18 pontos, podendo ser um possível psicopata se pontuar igual ou acima de 13 pontos (PCL:SV; Hart, Cox, & Hare, 2001).

As medidas psicométricas deste instrumento revelam valores satisfatórios. Considerando a sua consistência interna, podemos verificar que esta é muito elevada, especialmente no estudo de Hare (1995), tendo um alfa de Cronbach de .96. Para a versão portuguesa, traduzida por Soeiro e Gonçalves (2003), o resultado obtido foi de .60.

### 2.3. Procedimentos

Os participantes foram selecionados aleatoriamente da população geral e convidados a participar voluntariamente neste estudo. Depois de garantida a confidencialidade dos dados e da assinatura do consentimento informado foram aplicados o questionário de dados sociodemográficos e os restantes instrumentos acima citados, pela mesma ordem. Foi utilizada sempre esta ordem, com a aplicação das MPR em primeiro lugar pois o resultado obtido por este instrumento constituía um dos critérios de inclusão.

As Matrizes Progressivas de Raven demoraram um tempo médio de 40 minutos a serem aplicadas, o Wason Selection Task cerca de 30 minutos e a entrevista da PCL:SV aproximadamente 35 minutos.

Os instrumentos foram aplicados num ambiente calmo e sem interrupções vindas do exterior.

### 2.4. Análise de dados

Para as análises estatísticas foi utilizado o IBM SPSS Statistics 17. Dado que a amostra utilizada no presente estudo tem apenas 30 participantes, e igualmente pelo facto dos grupos serem independentes (pontuou/não pontuou na PCL:SV), procedeu-se à aplicação do teste de Mann-Whitney U e efetuaram-se testes de correlação paramétrica de Pearson e de correlação parcial de Pearson.

## 3. Resultados

Para a análise dos resultados procedeu-se, em primeiro lugar, à comparação dos grupos da PCL:SV. Temos 73,3% que não pontuaram na PCL:SV e 26,7% que pontuaram com, pelo menos, 1 ponto (Tabela 3).

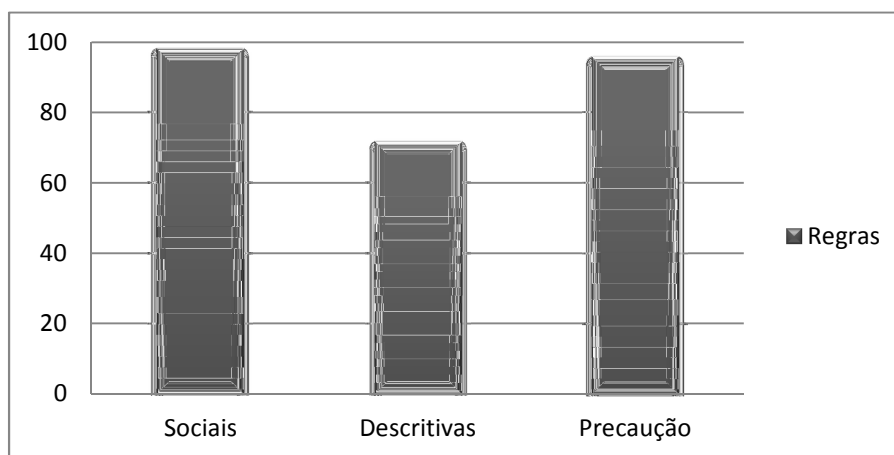
**Tabela 3 – Comparação dos grupos da PCL:SV**

	n	%	% Acumulada
Sem pontuação alguma	22	73,3	73,3
Com pontuação	8	26,7	100,0
Total	30	100,0	

### 3.1. Percentagens de acertos e comparações

No que diz respeito à percentagem total de acertos para cada uma das regras, verificou-se que as Regras Sociais tiveram 98,1 % (DP=5,3) de acertos, as Regras Descritivas 71,7% (DP=19,9) de acertos e as Regras de Precaução 95,8% (DP=3) de respostas corretas (Figura 3).

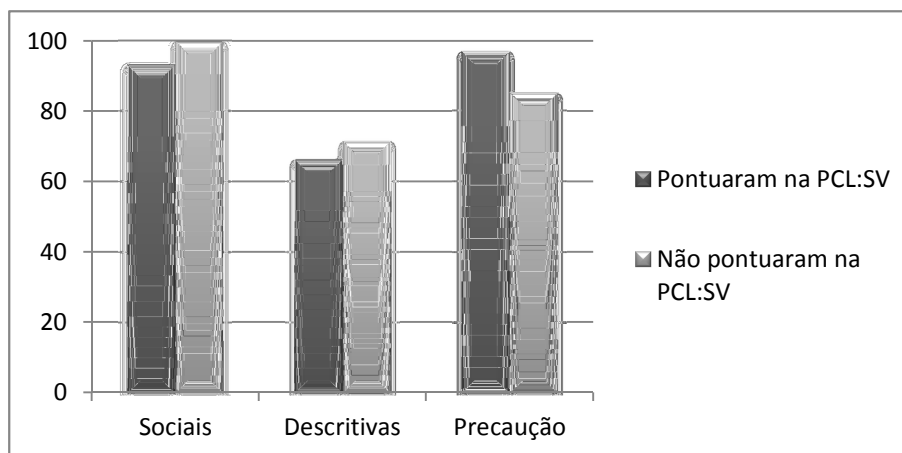
**Figura 3 – Percentagens de acertos nas 3 regras**



Decidiu-se comparar as percentagens de acertos obtidas pelos indivíduos que pontuaram (com, pelo menos, 1 ponto) na PCL: SV com as percentagens dos indivíduos que não pontuaram no referido teste. Nas Regras Sociais, os participantes que pontuaram tiveram 93,2% (SD=8,89) de acertos e os que não pontuaram tiveram 99,8% (SD=0,89) de acertos. Em relação às Regras Descritivas, aqueles que pontuaram na PCL:SV tiveram 66,3% (SD=19,03) de acertos e os que não pontuaram tiveram 71,4% (SD=20,07). Para as Regras de Precaução, a percentagem de acertos por parte dos que pontuaram na PCL:SV foi de 96,9% (SD=4,85) contra 85,2% (SD=24,62) dos que não obtiveram pontuação alguma (Figura 4).

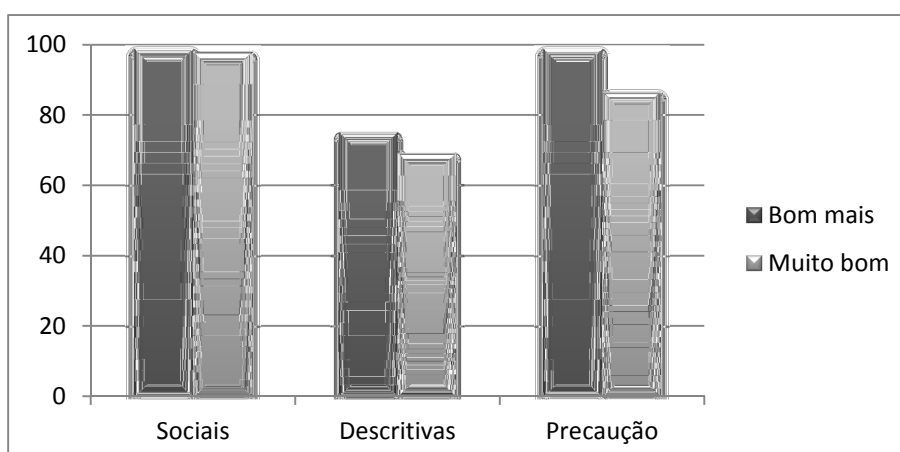


**Figura 4 – Comparação das percentagens de acertos entre os participantes que pontuaram na PCL:SV e os que não pontuaram**



Ainda dentro das percentagens de acertos procedeu-se à comparação dos resultados obtidos pelos participantes que obtiveram ‘Bom mais’, com os que obtiveram ‘Muito Bom’ nas MPR. No que diz respeito às Regras Sociais os participantes que obtiveram ‘Bom mais’ revelaram uma taxa de acertos de 98,9% (SD=2,08), enquanto que os que obtiveram ‘Muito Bom’ acertaram 97,9% (SD=5,68). Nas Regras Descritivas foram obtidas as percentagens de 75% (SD=20,81) e 69,2% (SD=19,73) para as pontuações ‘Bom mais’ e ‘Muito bom’, respetivamente. Por fim, nas Regras de Precaução, os participantes que obtiveram ‘Bom mais’ acertaram em 98,9% (SD=2,08), enquanto que os participantes que obtiveram ‘Muito bom’ acertaram em 86,7% (SD=22,94) (Figura 5).

**Figura 5 – Comparação das percentagens de acertos entre os participantes que obtiveram ‘Bom mais’ nas MPR e os que obtiveram ‘Muito bom’**



### 3.2. Teste de Mann-Whitney U

A partir do Teste de Mann-Whitney U, podemos constatar que existem diferenças significativas entre os 2 grupos (os que pontuaram e os que não pontuaram na PCL:SV) no que diz respeito aos resultados das Matrizes Progressivas de Raven (Mann-Whitney U = .004,  $p < .05$ ), à PCL:SV (Mann-Whitney U = .000,  $p < .05$ ) e à Percentagem das Regras Sociais (Mann-Whitney U = .013,  $p < .05$ ) (Tabela 4).

**Tabela 4 – Diferenças entre os indivíduos que pontuaram e que não pontuaram na PCL:SV**

	MPR	PCL:SV Total	% das Regras Descritivas	% das Regras Sociais	% das Regras de Precaução
Mann-Whitney U	29,500	,000	82,000	36,000	76,000
p (2-caudas)	,006	,000	,775	,000	,497
P exato. [2*(1-cauda)]	<b>,004*</b>	<b>,000*</b>	,801	<b>,013*</b>	,597

\*  $p < .05$

### 3.3. Correlações entre os resultados das MPR, PCL:SV, e percentagens de acertos nas diferentes regras

Ao efetuarmos as correlações de Pearson verificámos que quanto maior foi o desempenho nas MPR, maior foi a pontuação obtida na PCL:SV ( $r = .44$ ;  $p < .05$ ), ou seja, os resultados das MPR estão relacionados positiva e significativamente com os resultados da PCL:SV. Contudo, a correlação entre os resultados das MPR e os resultados da WST não se revelou estatisticamente significativa ( $p > .05$ ). (Tabela 5).

Verificámos também, que os resultados obtidos na PCL:SV apresentaram uma forte correlação com a percentagem de acertos nas Regras Sociais, pois quanto maior foi a pontuação obtida na PCL:SV, menor a percentagem de acertos nas Regras Sociais ( $r = -.80$ ;  $p < .01$ ), o que vai de encontro ao esperado (Tabela 5). Foi ainda possível verificar que quanto maior foi a pontuação obtida na PCL:SV, menor a percentagem de acertos nas

Regras de Precaução, o que corrobora igualmente a nossa hipótese ( $r=-.42$ ;  $p<.05$ ) (Tabela 5).

Adicionalmente, verificámos que a percentagem de acertos nas Regras Sociais se encontrava fortemente correlacionada com a percentagem de acertos na Regras de Precaução, indicando que quanto maior é a percentagem de acertos nas Regras Sociais, maior é a percentagem de acertos nas Regras de Precaução ( $r= .59$ ;  $p<.01$ ), o que vai de encontro à literatura (e.g., Cosmides & Tooby, 2005) (Tabela 5).

**Tabela 5 – Correlações de Pearson entre MPR, PCL-SV e percentagens de acertos nas diferentes regras**

		MPR	PCL:SV Total	% das Regras Descritivas	% das Regras Sociais
PCL:SV Total	r de Pearson	<b>,440*</b>			
	p (2-caudas)	,015			
	N	30			
Percentagem das Regras Descritivas	r de Pearson	,083	-,120		
	p (2-caudas)	,661	,529		
	N	30	30		
Percentagem nas Regras Sociais	r de Pearson	-,263	<b>-,799**</b>	,227	
	p (2-caudas)	,160	,000	,227	
	N	30	30	30	
Percentagem nas Regras de Precaução	r de Pearson	-,112	<b>-,422*</b>	,277	<b>,590**</b>
	p (2-caudas)	,556	,020	,139	,001
	N	30	30	30	30

\*\* p <.01; \* p <.05

De modo a avaliar se os resultados das MPR poderiam constituir uma variável moderadora entre a pontuação total na PCL-SV e as percentagens de acerto nas Regras de Precaução e nas Regras Sociais, procedemos a uma análise de correlações parciais de Pearson. Os resultados, conforme evidenciado na Tabela 6, mostraram que as correlações anteriores se mantiveram, isto é, quanto maior foi a pontuação obtida na PCL:SV, menor a

percentagem de acertos nas Regras Sociais ( $r = -.79$ ;  $p < .01$ ) e que quanto maior foi a pontuação obtida na PCL:SV, menor a percentagem de acertos nas Regras de Precaução ( $r = -.42$ ;  $p < .05$ ).

**Tabela 6 – Correlações Parciais de Pearson para avaliação dos resultados nas MPR enquanto variável mediadora**

Variável controlada		PCL:SV Total	% das Regras Descritivas	% das Regras Sociais
MPR	r	-,175		
	% das Regras Descritivas p (2-tailed)	,365		
	gl	27		
	r	-,789**	,259	
	% das Regras Sociais p (2-tailed)	,000	,175	
	gl	27	27	
	r	-,417*	,289	,585
	% das Regras de Precaução p (2-tailed)	,024	,129	,001
	gl	27	27	27

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$

#### 4. Discussão e conclusão

Depois da análise aos resultados obtidos e apesar de a nossa amostra ser pequena e pouco variável em termos de género, podemos verificar que, no que diz respeito às percentagens de acertos nas 3 regras, os resultados do nosso estudo assemelham-se muito àqueles obtidos por outros autores (Almeida, 2011; Cosmides & Toby, 2005; Ermer & Kiehl, 2010). Contudo no presente estudo as percentagens de acerto nas diferentes regras foram superiores às da maioria dos estudos (e.g., Ermer, Gurein, Cosmides, Toby, & Miller, 2006), o que poderá ser devido à utilização de participantes que, na sua maioria, têm já completo o ensino superior, tal como no estudo de Ermer, Gurein, Cosmides, Toby e Miller (2006). Todavia, no nosso estudo, à semelhança do estudo conduzido por Almeida (2011), as Regras Sociais obtiveram uma percentagem de acertos ligeiramente mais alta do que as Regras de Precaução, resultado que não se revelou nos resultados dos estudos

apresentados na literatura (Cosmides & Toby, 2005; Ermer, Gurein, Cosmides, Toby, & Miller, 2006; Ermer & Kiehl, 2010), podendo estes resultados serem causados devido aos fatores já descritos por Almeida (2011), ou seja, estes resultados poderão apresentar estas características devido ao facto de neste estudo termos agrupado as regras e não as termos disposto de forma aleatória como acontece nos outros estudos (Cosmides & Toby, 2005; Ermer, Gurein, Cosmides, Toby, & Miller, 2006; Ermer & Kiehl, 2010) .

No que diz respeito às correlações de Pearson, os nossos resultados vão de encontro ao esperado, ou seja, estão de acordo com os resultados obtidos no estudo de Ermer e Kiehl (2010), pois mostra-nos que quanto maior é a pontuação obtida pelo participante na PCL:SV, menor é a sua percentagem de acertos nas Regras Sociais. O mesmo se aplica para o desempenho na percentagem de acertos das Regras de Precaução, tendo sempre presente que o nosso estudo foi aplicado numa amostra não-psicopata da população portuguesa. Os resultados deste estudo mostram, ainda, que isto não sucede só quando os participantes apresentam uma pontuação maior a 18 na PCL:SV (psicopatia), mas também quando têm uma pontuação acima de 0 neste instrumento, mesmo que não estejam na faixa da psicopatia.

A elevada correlação entre as Matrizes Progressivas de Raven e a PCL:SV poderá ser explicada pelo facto de estarmos perante uma amostra de não-psicopatas. A correlação positiva entre as percentagens de acertos nas Regras Sociais e nas Regras de Precaução poderia ser esperada, já que em todos os estudos efetuados (Almeida, 2011; Cosmides & Toby, 2005; Ermer, Gurein, Cosmides, Toby, & Miller, 2006; Ermer & Kiehl, 2010), as percentagens de acertos nas duas regras têm sempre valores elevados e próximos, quando comparados com os resultados das Regras Descritivas, isto porque, as Regras Sociais partilham características com as Regras de Precaução, sendo ambas condicionais e que envolvem situações práticas do dia-a-dia (Ermer, Gurein, Cosmides, Toby, & Miller, 2006), desta forma, é natural que os psicopatas falhem nestes dois conjuntos de regras (Ermer & Kiehl, 2010).

Apesar de a nossa amostra ser da população portuguesa e constituída por não-psicopatas conseguimos ver diferenças, nos dois grupos que determinámos, entre a percentagem de acertos entre aqueles que obtiveram algum tipo de pontuação na PCL:SV e aqueles que não pontuaram, indo, de certo modo, ao encontro do estudo de Ermer e Kiehl (2010), em que quanto maior era a pontuação obtida na PCL-R, menor era a percentagem

de acertos nas Regras Sociais e nas Regras de Precaução, quando os 3 grupos eram comparados (não-psicopatas, possíveis psicopatas e psicopatas). O nosso estudo demonstra, que, provavelmente, a percentagem de acertos começa a diminuir logo que o indivíduo obtenha uma pontuação acima de zero na PCL:SV, mesmo que este esteja na faixa do 'não-psicopata'. Como a nossa amostra de indivíduos que não pontuou na PCL:SV é muito pequena, seria interessante expandir este estudo para outro nível, aplicando-o na população criminal portuguesa e tendo um grupo de controlo (não-psicopatas), igualmente da população criminal portuguesa. Poderíamos então comparar as percentagens de acertos de 4 grupos distintos: os que não pontuam na PCL:SV; os que pontuam de 1 a 12; os que pontuam de 13 a 17; e os que pontuam de 18 a 24, de forma a verificar se os nossos resultados se repetem para os primeiros dois grupos e se existem diferenças significativas entre estes e os grupos de possíveis psicopatas (13 e 17) e de psicopatas (18 a 24).

Seria, do mesmo modo, interessante, à semelhança do estudo de Ermer, Gurein, Cosmides, Tobby e Miller (2006), podermos obter dados de neuroimagem enquanto a WST é aplicada, de modo a obter dados empíricos acerca das áreas cerebrais que são ativadas aquando do desempenho da tarefa e comparar, entre si, os resultados dos psicopatas e dos não-psicopatas. Pois, segundo Ermer, Gurein, Cosmides, Tobby e Miller (2006), as áreas ativadas do cérebro durante a resposta às Regras Sociais são distintas das áreas ativadas durante a resposta às Regras de Precaução e vice-versa. Quando um sujeito deteta a violação de Regras de Precaução, há um número de áreas cerebrais que é ativado mais fortemente do que quando são detetadas violações nas Regras Sociais (Ermer, Gurein, Cosmides, Tobby, & Miller, 2006), ou seja, o processo de tomada de decisão activa diferentes áreas do cérebro, dependendo se o sujeito está a procurar uma violação nas Regras de Precaução ou uma violação nas Regras Sociais. Deste modo poderíamos ver quais as áreas que são afetadas quando é pedido a um psicopata que complete a WST, ou seja, quando lhe é proposto que se inter-relacione socialmente. Isto porque existem alguns estudos (Hare, 1991, 1993; Patrick, 1994) que indicam que as disfunções cerebrais poderão estar na origem da psicopatia. No entanto, existe uma questão controversa no que diz respeito à região cerebral onde se localizam as disfunções constatadas nas populações violentas (Josef, Silva, Leite, & Ferreira, 2000), todavia, a literatura aponta para o lobo frontal (Blake, Pincus, & Buckner, 1995; Brower & Price, 2001; Fellows & Farah, 2005;

Hare, 1984; Heinrichs, 1989; Pontius & Yudowitz, 1980; Volkow & Tancredi, 1987). Estas disfunções manifestam-se, geralmente, em forma de limitações na atividade dos circuitos de processamento de informação nos sujeitos (cf. Hart, Forth, & Hare, 1990).

Como indicado anteriormente, a psicopatia não é equivalente à personalidade antissocial, seria também interessante, neste âmbito, aplicar a WST a sujeitos diagnosticados com perturbação de personalidade antissocial e comparar os seus resultados com os resultados da WST de sujeitos psicopatas a fim de se procurarem diferenças nas percentagens de acertos nas respostas às regras.

É ainda importante salientar, que em Portugal, apesar de já existir investigação na área da psicopatia, os estudos e os instrumentos devidamente aferidos para a sua avaliação na população portuguesa ainda são escassos, pelo que se torna necessário continuar a trabalhar e a evoluir nesta área. Aplicando e adaptando instrumentos que existam à realidade forense e criminal. Os resultados deste estudo e dos estudos anteriores demonstram que a WST poderá ser um instrumento, que quando aliado à PCL:SV ou à PCL-R trás resultados satisfatórios no que diz respeito à possível deteção de psicopatas. Através deste estudo verificámos, à semelhança de Ermer e Kiehl (2010) que a associação da WST à PCL:SV é uma mais-valia, pois se os psicopatas conseguem dar respostas socialmente desejáveis e conseguem, muitas vezes iludir a PCL, o mesmo não se passa com a WST, onde é muito pouco provável que os resultados sejam forjados de acordo com as necessidades de desejabilidade do indivíduo.

É importante salientar, que, apesar da WST estar traduzida para a população portuguesa esta ainda apresenta algumas falhas, tais como existirem histórias que não se encontram adequadas à realidade do dia-a-dia da população portuguesa, à tradução, quase literal da versão original, que muitas vezes leva ao mau entendimento das histórias e a presença de factos que não são do conhecimento comum da população portuguesa. No entanto, não podemos contornar estas limitações pois precisamos da autorização dos autores originais, o que faz com que a modificação destas limitações seja um fator importante.

## 5. Referências bibliográficas

- Almeida, F. (2009). Teste das Matrizes Progressivas de Raven (MPCR). *Peritia, 1*.
- Almeida, N. (2011). *Regras sociais e psicopatia: Wason Selection Task*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Forense. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual: Mental disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual: Mental disorders* (4ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais (DSM-IV-TR)* (4ed. revista). Lisboa: Climepsi Editores.
- Blair, R. J. R. (1997). Moral reasoning and the child with psychopathic tendencies. *Personality and Individual Differences, 27*, 135-145.
- Blake, P. Y., Pincus, J. M., & Buckner, C. (1995). Neurologic abnormalities in murderers. *Neurology, 45*, 1641-1647.
- Bornstein, R. F. (2003). Behaviorally referenced experimentation and symptom validation: A paradigm for 21st-century personality disorder research. *Journal of Personality Disorders, 17*(1), 1-18.
- Brower, M. C., & Price, B. H. (2001). Neuropsychiatry of frontal lobe dysfunction in violent and criminal behavior: a critical review. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 71*, 720-726.
- Buss, A. (1966). *Psychopathology*. New York: Wiley.
- Cleckley, H. (1976). *The mask of sanity* (5 ed.). St. Louis, MO: Mosby.
- Cooke, D. J., & Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopathy: towards a hierarchical model. *Psychological Assessment, 13*, 171-188.
- Cooke, D. J., Hart, S. D., Logan, C., & Michie, C. (2004). *Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality – Institutional Rating Scale (CAPP-IRS)*. Manuscrito não publicado.
- Cosmides, L., & Tooby, J. (2005). Neurocognitive adaptations designed for social exchange. In D. M. Buss (Ed.), *Handbook of evolutionary psychology* (pp. 584-627). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.



- Davoglio, T., & Argimon, I. (2010). Avaliação de comportamentos anti-sociais e traços psicopatas em Psicologia Forense. *Avaliação Psicológica*, 9(1), 111-118.
- Ermer, E., & Kiehl, K. A. (2010). Psychopaths Are Impaired in Social Exchange and Precautionary Reasoning. *Psychological Science*, 21(10), 1399-1405.
- Ermer, E., Guerin, S. A., Cosmides, L., Tooby, J., & Miller, M. B. (2006). Theory of mind broad and narrow: Reasoning about social exchange engages ToM areas, precautionary reasoning does not. *Social Neuroscience*, 1(3-4), 196-219.
- Eysenck, H. J., & Gudjonsson, G. H. (1989). *The causes and cures of criminality*. New York: Plenum Press.
- Fellows, L. K., & Farah, M. J. (2005). Different Underlying Impairments in Decision-making Following Ventromedial and Dorsolateral Frontal Lobe Damage in Humans. *Cerebral Cortex*, 15, 58-63.
- Filho, N. H., Teixeira, M., & Dias, A. (2009). Psicopatia: o construto e sua avaliação. *Avaliação Psicológica*, 8(3), 337-346.
- Forth, A. E., Kosson, D. S., & Hare, R.D. (2003). *The Psychopathy Checklist: Youth version manual*. Toronto ON, Canada: Multi-Health Systems.
- Frick, P. J., & Hare, R. D. (2001). *The Antisocial Process Screening Device*. Toronto, ON Canada: Multi Health Systems.
- Gonçalves, R. (1998). Psicopatia, crime e lei. *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*, 1, 67-94.
- Hare, R. D. (1984). Performance of psychopaths on cognitive tasks relates to frontal lobe function. *Journal of Abnormal Psychology*, 93(2), 133-140.
- Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist - Revised*. Toronto, ON Canada: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D. (1993). *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York: Pocket Books.
- Hare, R. D. (1999). Psychopathy as a risk factor for violence. *Psychiatric Quarterly*, 70(3), 181-197.
- Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist - Revised* (2 ed.). Toronto, ON Canada: Multi-Health Systems.

- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2006). The PCL-R assessment of psychopathy: development, structural properties and new directions. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 58-88). New York: The Guilford Press.
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4(2), 217-246.
- Hart, R. D., Cox, D. N., & Hare, R. D. (1995). *Hare Psychopathy Checklist: Screening Version (PCL:SV)*. Toronto, ON Canada: Multi-Health Systems.
- Hart, R. D., Cox, D. N., & Hare, R. D. (2001). *Hare Psychopathy Checklist: Screening Version*. Toronto, ON Canada: Multi-Health Systems.
- Hart, S. D., Forth, A. E. & Hare, R. D. (1990). Performance of male psychopaths on selected neuropsychological tests. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 374-379.
- Heinrichs, R. W. (1989). Frontal cerebral lesions and violent incidents in chronic neuropsychiatric patients. *Biological Psychiatry*, 25, 174-178.
- Henriques, R. P. (2009). De H. Cleckley ao DSM-IV-TR: a evolução do conceito de psicopatia rumo à medicalização da delinquência. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 12(2), 285-302.
- Josef, F., Silva, J. A., Leite, M. E., & Ferreira, V. H. (2000). Comportamento e disfunção cerebral: estudo de homicidas no Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(3), 124-129.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2000). Personality disorders. In H. Kaplan & B. J. Sadock (Eds.), *Synopsis of Psychiatry*. (7 ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F., & Turkheimer, E. (2002). Informant-reports of personality disorder: Relation to self-reports and future research directions. *Clinical Psychology-Science and Practice*, 9(3), 300-311.
- Kosson, D. S., Forth, A. E., Steuerwald, B. L., & Kirkhart, K. J. (1997). A new method for assessing the interpersonal behavior of psychopathic individuals: Preliminary validation studies. *Psychological Assessment*, 9(2), 89-101.
- McCord, W., & McCord, J. (1964). *The psychopath: An essay on the criminal mind*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Morana, H. C. P., Stone, M. H., & Abdalla-Filho, E. (2006). Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(2), 74-79.

- Partridge, G. E. (1930). Current conceptions of Psychopathic personality. *American Journal of Psychiatry*, 87, 53-99.
- Patrick, C. R. (1994). Emotion and psychopathy: Startling new insights. *Psychophysiology*, 31, 415-428.
- Patrick, C., Fowles, D., & Krueger, R. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *Development and Psychopathology*, 21, 913-938.
- Pichot, P. (1978). Psychopathic behaviour: A historical overview. In R. D. Hare & D. Schalling (Eds.). *Psychopathic behaviour: Approaches to research* (pp.55–70). Chichester, UK: Wiley.
- Pontius, A. A., & Yudowitz, L. L. B. (1980). Frontal lobe system dysfunction in some criminal actions as shown in the Narrative test. *Journal of Nervous And Mental Disease*, 168(2), 111-117.
- Prichard, J. C. (1835). *A treatise on insanity and another disorders affecting the mind*. London: Sherwood, Gilbert, and Piper.
- Raven, J. C. (1989). The raven progressive matrices: A review of national norming studies and ethnic and socioeconomic variation within the United States. *Journal of Educational Measurement*, 26(1), 1-16.
- Raven, J. C. (1999). Matrizes progressivas standard: Séries A, B, C, D e E. Lisboa: Infoteste, D.L.
- Raven, J. C. (2000). *Teste das Matrizes Progressivas - Escala Geral* (F. Campos, Trad.). Rio de Janeiro: CEPA - Centro Editor de Psicologia Aplicada.
- Raven, J. C. (2000). The Raven's Progressive Matrices: Change and Stability over Culture and Time. *Cognitive Psychology*, 41, 1-48.
- Robins, L. N. (1966). *Deviant children grown up: A sociological and psychiatric study of sociopathic personality*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Russell, J., & Stanley, R. (2003). Psychopaths Secret Societies and the New World Order. Retirado a 14 de Agosto de 2012 de <http://www.911-strike.com/>.
- Schneider, K. (1955). *Les personnalités psychopathiques*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Silva, C. F., Soares, S. C., Santos, I., Oliveira, B., Ferreira, P. B., Almeida, N., & Rodrigues, P. (2012). Psicopatia, Engano e o Problema Difícil dos Perfis. In F.

- Almeida & M. Paulino (Eds.), *Profiling, Vitimologia & Ciências Forenses – Perspetivas atuais* (pp. 251-267). Lisboa: Pactor.
- Soeiro, C., & Gonçalves, R. (2010). O estado de arte do conceito de psicopatia. *Análise Psicológica*, 1(XXVIII), 227-240.
- Vaugh, M. G., & Howard, M. O. (2005). The construct of psychopathy and its potential contribution to the study of serious, violent, and chronic youth offending. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 3(3), 235-252.
- Vien, A., & Beech, A. R. (2006). Psychopathy: theory, measurement, and treatment. *Trauma, Violence & Abuse*, 7(3), 155-174.
- Volkow, N. D., & Tancredi, L. (1987). Neural substrates of violent behavior: a preliminary study with PET. *British Journal of Psychiatry*, 151, 668-678.
- Wason, P. (1966). Reasoning. In B. M. Foss (Ed.), *New horizons in psychology* (pp. 135-151). Harmondsworth, England: Penguin.
- Widiger, T. A., & Rogers, J.H.(1989).Prevalence and comorbidity of personality disorders. *Psychiatric Annals*, 19(3), 132-136.
- Wilkowski, B. M., & Robinson, M. D. (2008). Putting the brakes on antisocial behavior: secondary psychopathy and post-error adjustments in reaction time. *Personality and Individual Differences*, 44(8), 1807-1818.